Nr 31. **4 Sierpnia.** **1866.**

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ.
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.	w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.	Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYPADEK WYSYPKI GUZICZKOWÉJ

uważany i leczony w klinice chorób wenerycznych i skórnych oraz uwagi nad niestósowności sztucznych podziałów dermatologicznych

skreślił

Dr. Antoni Rosner

docent chorób skórnych i wenerycznych w Uniw. Jag.

(Ciąg dalszy.)

Wysypka ta wzbudza ciekawość raz dla tego, że równocześnie zajęła całą skórę, że mianowicie zrządziła na całéj skórze, wyjąwszy jedynie skórę prącia i moszen znaczne zgrubienie, szorstkość i suchość.

Zdarzają się wprawdzie przypadki, w których cała skóra zostaje chorobowo zmienioną, ale na ten czas wysypka postępując, pokrywa kolejno jednę część skóry po drugiéj, a zmiany te ustępują kolejno znowu tak, że miejsce pierwotnie zajęte n. p. skóra na tułowiu zbliża się do stanu prawidłowego, kiedy wysypka szerząca się na inném miejscu dopiero co powstaje, n. p. na kończynach; okazanie się jednak tak znacznych zmian równocześnie na całéj skórze, należy zawsze do rzadkich zdarzeń, a wzbudza tém większą ciekawość, że nie pociągnęło za sobą zmian w innych narządach, że zostało bez wpływu szkodliwego na ustrój cały, a jakiego obawiać by się należało po zaszłych zmianach w skórze, które przecież niepoślednio zmienić musiały czynności tak różne poruczone skórze. Doświadczenie téż naucza, że wysypki długotrwałe, zajmujące równocześnie całą powłokę, jak np. pierzchnice czerwone *(lichen exsudativus ruber)* i łupież czerwony *(Pityriasis rubra)*, (w znaczeniu, jakie Hebra przywięzuje do téj nazwy), należą do wysypek zabójczych sprowadzających prawie zawsze z małemi wyjątkami śmierć dotkniętych, a nawet łuszcz *(Psoriasis)*, owa wysypka, okazująca się zazwyczaj u ludzi idealnie zdrowych, nagabująca chorego często przez lat kilka lub kilkanaście bez wpływu szkodliwego na jego odżywienie staje się cierpieniem niebezpiecznem od chwili, kiedy się rozpościera na całéj skórze.

Chorzy w takich przypadkach chudną, gorączkują pod wieczór, dostają biegunki, apetyt tracą, gruźlica się czasem wywięzuje i giną z wyniszczenia. Obojętności ustroju u naszego chorego na tak znaczne zmiany skóry nie mógłbym niczemu innemu przypisać, tylko przebiegowi względnie szybkiemu wysypki (szybkiemu w porównaniu z pierzchnicami czerwonemi i łupieżem czerwonym); zmiany bowiem zajmujące całą skórę nie trwały nad trzy miesiące.

Chcąc wysypce téj dać nazwę stósowną, odpowiadającą znaczeniu téj wysypki — chcąc mianowicie stósownie umieścić ją w jakim rzędzie wysypek, obok innych wysypek spowinowaconych napotykamy na trudności, jakie w Dermatologii zawsze powstać muszą przez utworzenie rzędów, rodzin i rodzajów sztucznych, na jakie wysypki podziśdzień bywają podzielone.

I tak idąc za przykładem Willana i jego zwolenników, z których się po wielkiéj części składa szkoła angielska i francuzka, a dla których forma pierwotna stanowi cechę właściwą wysypki, umieścilibyśmy wysypkę w naszym przypadku w rzędzie wysypek guziczkowych i policzylibyśmy ją do rodziny pierzchnic (*Lichen*) obok *Strofulus* i *Prurigo*, do rodzaju pierzchnic zwyczajnych (*Lichen simplex*) obok *Lichen agrius, lividus, tropicus, pilaris*, itd. to jest wysypek najrozmaitszych pod względem znaczenia. Tą nazwą, a mianowicie tém umieszczeniem wysypki oznaczylibyśmy jedynie tylko formę pierwotną, t. j. powstanie zmian wszystkich na skórze z guziczków małych, czerwonych u dorosłego człowieka, tego samego bowiem rodzaju guziczki u osesków należałyby do rodziny *Strofulus*. Nazwa zaś *Lichen simplex* oznaczałaby jeden tylko przypad wysypki i to mało znaczący bez uwzględnienia sprawy anatomicznéj, bez wykazania znaczenia właściwego téj wysypki dla organizmu, bez wyjaśnienia przebiegu, rokowania i t. d. Takie zapatrywanie się na sprawy chorobowe skóry zupełnie odmienne od zapatrywania się na sprawy chorobowe w innych ustrojach nie prowadzi do zamierzonego celu patologów, do wykazania siedziby i sprawy anatomicznéj, a mianowicie do odszukania ajtyologii.

Z tych téż powodów podział wysypek na podstawie anatomicznéj, a uwzględniający przeważnie sprawę chorobową, a po części i ajtyologią zalecany przez Hebrę, a przyjęty przez wielu dermatologów niemieckich, coraz więcéj znajduje zwolenników we Francyi i w Anglii. Posiłkując się wszakże tym podziałem, któren mimo wielu zalet, zawsze zostaje sztucznym, a więc niedokładnym, nie łatwo będzie odszukać rząd lub rodzinę, w któréjby się dało stósownie umieścić wysypkę naszą, a tém samém trudno będzie o nazwę dla naszéj wysypki. Nie mogąc się bliżéj zastanowić nad tym podziałem Hebry, nadmienię tylko, że zwolennikowi tego podziału po dokładném zbadaniu i roztrząśnieniu wszystkich przypadów naszéj wysypki, nie pozostałoby nic innego, jak policzyć naszą wysypkę do IIgo rzędu wysypek naciekowych przewlekłych, tj. do świerzbiączkowych, do rzędu obejmującego trzy rodziny: wyprysk, świerzb i świerzbiączkę, do rodziny wyprysku, do rodzaju wyprysku guziczkowego (*Eczema papulosum*). Nie podlega wątpliwości, że wyprysk oprócz pęcherzyków okazuje często guziczki małe, czerwone, lub krosty — a w pewnym okresie, t. j. ku końcowi nie okazuje żadnéj formy pierwotnéj, ani pęcherzyków, ani krost, ani guziczków, jedynie tylko zaczerwienienie skóry lekkie, zgrubienie i łuszczenie się obok swędzenia. Hebra zwróciwszy pierwszy na to uwagę, rozszerzył przez to pojęcie wyprysku, ograniczające się dawniéj jedynie do wysypki pęcherzykowéj, wywolującéj swędzenie, sączenie się, i tym sposobem pozbawił niemałą ilość wysypek, mianowicie krostkowych i guziczkowych samodzielności swojéj i tak: *Impetigines, Porrigines, Achores, Melitagra*, znaczna część pierzchnic, jak: *Lichen agrius, lichen tropicus*, znaczna część *Pityriasis rubra* przestały być wysypkami samodzielnemi i zeszły do rzędu prostych odmian wyprysku, a za tém zapatrywaniem się zupełna przemawia słuszność, o ile wyżéj wspomnione wysypki z jednéj i téj saméj przyczyny zewnętrznéj lub wewnętrznéj powstać mogą, o ile obok guziczków lub krost, pęcherzyki, owa właściwa forma pierwotna wyprysku się okazują, o ile wszystkie formy pierwotne, sprawiające swędzenie, w późniejszym okresie zrządzić mogą skórę pozbawioną przyskórni, sączącą i pokrywającą się strupami, i o ile wszystkie formy wywołują ku końcowi skórę zaczerwienioną i łuszczą-

cą się. Uwzględniając to zapatrywanie się na rodzinę *Eczema*, zachodzi pytanie, czy i naszą wysypkę wypada uważać za prostą, chociażby bardzo rzadką odmianę wyprysku. Wprawdzie nasz chory poprzednio cierpiał i to kilkakrotnie strup słodki, tj. wyprysk krostkowy, obecnie jednakże nie okazuje nigdzie miejsca sączącego. Widzimy guziczki blado-różowe na skórze prawidłowo zabarwionéj, nie zawierające płynu, jak tego HEBRA wymaga dla guziczków wypryskowych — z guziczków tych nie powstały nigdy pęcherzyki lub krosty ani się téż nie okazały pęcherzyki obok guziczków, jak to bywa podczas wyprysku guziczkowego, z tego téż powodu nie było nigdy sączenia się, a jakkolwiek w miejscu guziczków skóra stała się grubą, szorstką i łuszczącą się, to przecież nie była czerwoną, jak tego wymaga *Eczema squammosum* lub *Pityriasis rubra* innych autorów. Najznaczniejsze zmiany przedstawia skóra na kończynach około stawów i to po stronie wyprężaczów, kiedy wyprysk jak wiadomo ze szczególném upodobaniem nagabuje skórę po stronie wewnętrznéj stawów. — Głowa siedziba ulubiona wyprysku okazywała w naszym przypadku lekkie łuszczenie się bez zaczerwienienia i zgrubienia skóry, prącie i moszna stosunkowo często podlegają zmianom chorobowym wyprysku, mianowicie podczas wyprysku nieco rozleglejszego, a właśnie te miejsca w zupełności były wolne od jakichkolwiek zmian; wyprysk jak wiadomo należy do najpospolitszych wysypek, a przecież nie widziałem wyprysku chronicznego, zajmującego równocześnie całą skórę, chociażby nawet w okresie ostatnim, jako wyprysk łuszczący się, a byłoby to rzeczą bardzo dziwną, gdyby właśnie odmiana jedna wyprysku odstępowała od prawidła ogólnego. Pod względem przebiegu jest pewne zbliżenie się, o ile tenże bywa w obu przypadkach przewlekłym — ale przecież dość innych jest wysypek z podobnym przebiegiem, jak naprzykład łuszcz (*Psoriasis*), *lichen scrofulosus* i t. d.

(D. c. n.)

WYKAZ STATYSTYCZNY
chorób w klinice lekarskiéj krakowskiéj leczonych od r. 1851 do 1863.

Przez
Dra FALĘCKIEGO
był. adjunkta kliniki lekarskiéj.

Z i m n i c a *(Malaria)*.
(Ciąg dalszy.)

STATYSTYKA
wraz z dotyczącemi uwagami.

TABLICA I.

Wszystkich przypadków zimnicy, leczonych w klinice lek. krak. od roku 1851 do roku 1863 było 320*). Wynosiła więc ilość przypadków zimnicznych, odpowiednio do całéj ilości chorych w téj epoce w klinice leczonych (1437) — 22·2%.

Żadna z chorób nie dostawiła klinice naszéj tak znacznego kontyngensu jak zimnica. Przyczynami tego nagminnego panowania zimnicy w okolicach Krakowa, są liczne podsychające bagna, któremi Kraków z trzech stron otoczony, brak oświaty ludu naszego, a mianowicie jego zupełna nieświadomość najpotrzebniejszych zasad hygieny, a wreszcie może i niedostateczność publicznéj służby zdrowia.

Zważywszy, iż żadna z chorób u nas panujących tak się nie rozszerza, żadna tyle nie nadweręża zdrowia i nie wyczerpuje siły chorego, życzyćby należało, by publiczna służba zdrowia więcéj uwagi zwróciła na te tak obfite u nas źródła zimnicy.

TABLICA II.

Pomiędzy 219 chorymi na zimnicę było:

Mężczyzn . .	130 (59%)
Kobiét . . .	91 (41%)
Razem .	219

Stosunek więc mężczyzn do kobiét był w téj chorobie jak 1·4 : 1.

Zważywszy, że ogólna ilość chorych mężczyzn leczonych w klinice lekarskiéj była nieco większą

*) Ponieważ atoli w aktach klinicznych tylko 221 historyi chorobowych należycie opracowanych znalazłem, więc téj tylko liczby do ułożenia dalszych tablic statystycznych użyję.

*

niż kobiét, różnica jaką w stosunku tym widzimy będzie jeszcze mniejszą, tak iż prawie równa ilość na chorych męzkich i żeńskich przypadnie.

Prawie ten sam stosunek co do ilości chorych męzkich i zeńskich zauważaliśmy w durzycy. Przeciwnie w zapaleniu płuc stosunek mężczyzn był 3 razy, w zapaleniu opłucny zaś 5 razy większy niż kobiét.

Z zestawienia téj tablicy i odpowiednich tablic chorób poprzednio opisanych, wnosićby można, iż jakkolwiek kobiety, mniéj się na szkodliwe wpływy narażając, w ogóle też nie tyle ulegają chorobom jak mężczyzni, jednakże w chorobach zaduchowych różnica ta ustaje, gdy tak jedna jak druga płeć równie im ulega.

TABLICA III.

Pomiędzy 221 chorymi na zimnicę było co do wieku:

Do lat 20	54	(24·6%)
„ „ 30	72	(32·4%)
„ „ 40	44	(20·1%)
„ „ 50	30	(13·7%)
„ „ 60	12	(5·4%)
„ „ 70	7	(3·2%)
	219	

Najliczniéj zastąpiony był dziesiątek lat trzeci, bardzo licznie także dziesiątki: drugi i czwarty, mniejszą już choć jeszcze znakomitą liczbą chorych zimnicznych widzimy w dziesiątku piątym, w późniejszych dziesiątkach, coraz to mniejsza liczba się okazuje.

Z zestawienia téj tablicy okazuje się, iż w Ajtyologii téj choroby, wiek małą bardzo różnicę stanowi. Najliczniejsze przypadki zimniczne znajdujemy w tych dziesiątkach lat, z których klasa robocza przeważnie się składa. Jednakże i w trzech późniejszych dziesiątkach, t. j. w 5, 6 i 7mym znajdujemy znacznie większy procent chorych zimnicznych, aniżeli w durzycy wykazaném było.

TABLICA IV.

Pomiędzy 221 chorymi leczonymi w klinice prof. Dietla na zimnicę było co do zatrudnienia:

Chłopów i parobków przy gospodarstwie wiejskiém	43	(19·4%)
Służących	54	(24·4%)
Wyrobników	53	(23·9%)
Uczniów	13	(5·8%)
Krawców	6	(2·7%)
Ślusarzy	6	(2·7%)
Murarzy	6	(2·7%)
Stolarzy	5	(2·2%)
Szewców	5	(2·2%)
Nauczycieli	5	(2·2%)
Szwaczek	6	(2·7%)
Urzędników	3	(1·3%)
Kucharek	2	(0·9%)
Piekarzy	2	(0·9%)
Szynkarzy	2	(0·9%)
Kramarz	1	(0·4%)
Organista	1	(0.4%)
Obyw. wiejski	1	(0·4%)
Kominiarz	1	(0·4%)
Cukiernik	1	(0·4%)
Strażnik finans.	1	(0·4%)
Grabarz	1	(0·4%)
Powroźnik	1	(0·4%)
Nożownik	1	(0·4%)
Blacharz	1	(0.4%)
	221	

Największy procent chorych przypada na trzy pierwsze warsty, mianowicie na lud wiejski, służących i wyrobników. Te trzy warsty ludności są najliczniéj w społeczeństwie reprezentowane, są najbiedniejsze i najwięcéj na wszelkie szkodliwości narażone. Te przyczyny tłumaczą nam dostatecznie przewagę ilości tych klas.

Lud wiejski przedstawia nam wprawdzie o 10 chorych zimnicznych mniéj jak wyrobnicy, lecz zważywszy ten niewykorzeniony jeszcze wstręt ludu naszego do leczenia się, a większy jeszcze do leczenia się w szpitalu lub w klinice, przypuścić musimy, iż daleko większa ilość chorych zimnicznych pomiędzy ludem wiejskim się znajdowała, że przeto lud wiejski najwięcéj zimnicy podpada.

Uczniów stosunkowo dość znaczna liczba była leczoną na zimnicę. Nie pochodzi to ztąd, jakoby uczniowie łatwiéj zimnicy podpadać mieli jak inne klasy społeczeństwa, n. p. rzemieślnicy, lecz ztąd, iż chorzy uczniowie, nie mający w domu należytéj opieki, szukali jéj często w klinice naszéj.

Rzemieślnicy, wziąwszy zbiorowo także są licznie przedstawieni, stanowią bowiem 20%.

Z zestawienia tej tablicy okazuje się, że jakkolwiek lud wiejski, wyrobnicy i służący najwięcéj zimnicy podpadają, jednakże choroba ta we wszystkich klasach i warstach społeczeństwa panuje.

TABLICA V.

Pomiędzy 221 chorymi, leczonymi na zimnicę w klinice prof. Dietla było:

Budowy ciała	silnéj	70	(31·6%)
„ „	miernéj	90	(40·2%)
„ „	słabéj	61	(27·6%)
		221	

A zatém silnie zbudowanych było między 221 chorymi tylko 70 (31·6%), zaś mniéj silnych i słabych było 151 (68·2%). Stosunek ten sam, który w zapaleniu płuc zauważaliśmy.

Wniosek z zestawienia téj tablicy wyciągnąć się dający jest, iż słaba budowa ciała usposabia do zimnicy tak samo, jak i do zapalenia płuc.

(D. c. n.)

Piśmiennictwo lekarskie polskie.

ZDROJE IWONICKIE

po nowém ich urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym

opisał pod względem lekarskim
Dr. Józef Dietl
emer. professor Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Kraków, w drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem K. Mańkowskiego. 1866. 8vo str. 49

(Ciąg dalszy.)

Skutki nowego urządzenia.

Wielkie zaiste były skutki, które z tak gruntownie obmyslonéj i tak dokładnie wykonanéj pracy wynikły dla zdrojów iwonickich. Pokazały się bowiem po ich ukończeniu w powyższy sposób urządzeniu następujące zbawienne zmiany:

1) Ilość wody lekarskiéj, jak to w pierwszém naszém dziełku wypowiedzieliśmy, znacznie się powiększyła, bo gdy dawniéj z pierwszych dwóch zdrojów odpływało na minutę 3 litry, obecnie odpływa 4½ litra tak, iż nietylko do picia, ale i do kąpieli nierównie większa uzyskała się ilość.

2) Wody wszystkich trzech zdrojów, przedtém mętne, rozkładowi ulegające, niesmaczne, niemiłe przedstawiające wejrzenie, stały się czystemi, przejźroczystości kryształowéj, smaczne, pokrzepiające, na zawsze od rozkładu zabezpieczone.

3) Wolny kwas węglowy, który przedtém w nagromadzonych stojących wodach marnie uchodził, stał się teraz przy szybkim, nieustannym przypływie wody świeżéj, tym gazem nasyconéj, nieodłączonym, a nader ważnym składnikiem pomienionych trzech źródeł, chroniącym je od rozkładu, udzielającym im smaku przyjemnego i orzeźwiającego, nadającym wybitne znamię szczaw słono-jodowych, jakich mało dopatrzyć się można w szeregu wód zagranicznych tego rodzaju.

4) Za jednę z najważniejszych i najpożyteczniejszych zmian powstałych z nowego urządzenia źródeł uważać należy: że połączono ze sobą, co z natury rzeczy do siebie należało, a że rozłączono od siebie, co sama przyroda w odłączeniu na jaw wydawała; że połączono przeto w oddaleniu od siebie tryszczące źródła równorodne w jednę chemiczną całość zdrojową, a odłączono tém samém od siebie źródła różnorodne, które mieszając się z sobą w spólném ujęciu, przedstawiały niejako nieład chemiczny z uszczerbkiem ich znaczenia i użytku leczniczego. I tak jak się to z powtórnego rozbioru chemicznego pokazało, powstały po nowém urządzeniu dwa źródła wybitnie od siebie się różniące: Źródło Karola (przedtém Nr. I.) jako szczawa słono-jodowa, i źródło Amalii (przedtém Nr. II.) jako szczawa słono-żelezisto-jodowa. Gdyby nowe urządzenie zdrojów iwonickich żadnych innych nie było sprowadziło skutków, jak te, sowitém oneby były wynagrodzeniem wszelkich trudów i kosztów z tą sprawą połączonych. Kraj bowiem nietylko uzyskał dwa silniejsze, aniżeli przedtém zdroje, ale nadto w zdroju Amalii nabył on, można powiedzieć, nowe źródło żelezisto-jodowe, w tak szczęśliwém połączeniu, jakiego tylko życzyć sobie może nauka i jakiém mało innych źródeł zagranicznych poszczycić się może.

5) Przybył prócz tego do źródła Karola i Amalii przez nowy rozbiór nowy składnik: węglan barowy w takiej ilości, iż mu pewnéj skuteczności leczniczéj odmówić nie można, jak o tém późniéj pomówimy.

6) Źródło żeleziste przez nową oprawę głównie to uzyskało, że zasilane wodą przypływającą dwoma kamiennemi kanałami a odpływającą obniżonym otworem, stało się czystém, przeźroczystém, od rozkładu stale zabezpieczoném.

O źródle Karola (dawniéj Nr. I.) dowiadujemy się co do jego dzisiejszych składników:

Z tych dwóch rozbiorów pokazuje się, iż wskutek uporządkowania zdrojów iwonickich, ogólna ilość składników tego źródła pomnożyła się o 13 ziarn.

W okrągłéj liczbie rachując, przybyło składników pod względem terapeutycznym ważniejszych:

Chlorku sodu 4 ziarn,
Węglanu barowego 0·148 ziarn,
Kwasu węglowego wolnego 5 ziarn.

Ważniejszym atoli wypadkiem nowego rozbioru tego źródła jest ten, iż odkryto w nim barytę w większéj ilości, w postaci węglanu barowego tak, iż w jednym funcie wody znajduje się około jednéj siódméj części ziarna.

Nie należymy do tych, co lubią przeceniać wartość jakiegokolwiek leku. Nie liczne, lecz doświadczeniem sprawdzone i należycie zastósowane leki stanowią siłę i bogactwo naszéj terapii. Nie mamy téż na myśli wykrycie baryty w wodach iwonickich, wygłaszać jako nadzwyczajne zjawisko zdrojowe; znajduje się bowiem baryta i w innych zdrojach, jakkolwiek w małych bardzo ilościach, będąc wtórorzędnym utworem kulistych krystalicznych osadów, lub téż łączącym się z manganezem, okrą i wapiennym spatem składnikiem. Wątpić także nie można, że baryta nierównie częściéj w różnych zdrojach lekarskich wyśledzić się da, byle tylko śledzący chemik na nią zwracał szczególną uwagę. Dwie jednak okoliczności uważamy za dość ważne, ażeby nieco bliżéj o nich wspomnieć:

1) Że baryta, mianowicie węglan barowy w znacznéj znajduje się ilości w zdroju Karola i Amalii.

2) Że idąc za doświadczeniem znakomitych praktyków, nie można odmówić barycie pewnych i właściwych skutków leczniczych.

Nie przesądzając przeto o skuteczności baryty, która nam dotychczas nie jest dość jasną i nie przeceniając jéj wartości terapeutycznéj, przyjmijmy dar przez nową analizę nam przedłożony z ufnością w jego pożyteczność, nie popadając ani w jałowość lekarskiego skeptycyzmu, ani w wybujałość leczniczego bałwochwalstwa. Może późniejsze czasy nam wyświecą, co teraz jeszcze należycie ocenić nie umiemy. *(D. c. n.)*

KORRESPONDENCYE.

Kraków dnia 9go Lipca.

(Ciąg dalszy.)

Co do cierpień miejscowych nadewszystko przeważały niemoce dróg oddechowych, lecz nieżyt i w innych narzędziach się objawiał począwszy od nieżytu spojówki oka, błony śluzowéj nosa, ust, gardziela, żołądka i całego przewodu jelitowego, aż do nieżytu krtani, tchawicy, oskrzeli i zapalenia płuc. Zapalenie płuc rzadko było zrazikowe, często zrazowe, we wielu razach obustronne; nieżyt oskrzelowy bywał czasem tak rozgałęziony, że sprawiał nietylko duszność, ale i rozdęcie płuc ostre, przy wielkim nieżycie oskrzeli uważano przy wdychaniu zapadnięcie klatki piersiowéj w okolicy mostka i wyrostka mieczykowatego, nie było jednak chrypki, głosu obłożonego, ani zapadnięcia okolicy szyjnéj nad mostkiem *(jugulum)* przy wdychaniu (pojawy które błoniawie krtani towarzyszyć zwykły).

Pojaw spostrzegany przy wdychaniu przemawia za tém, że powietrze do oskrzeli się nie dostaje, przez co powietrze zewnętrzne otrzymuje przewagę i wywiera ciśnienie na mostkową okolicę, i tę ugniata.

W zapaleniu płuc podawano naparstnicę, przy grożącym upadku sił podawano odwar kory peruwiańskiéj, w nieżycie oskrzelowym dwuwęglan sodowy, wodę szczawnicką bez lub z mlekiem, odwar senegi, jeśli wypadek był świeży, u dzieci zdrowych nieschorzałych podawano małe dawki kalomelu: trzy proszki ćwierć granowe na dobę; lek ten przez Anglików zachwalany, również Oppolzer za bardzo skuteczny uważa. W nieżycie żołądka wodę sodową, oczy racze, bizmut, węgiel roślinny bywał pomocny. W nieżycie jelit cienkich odwary kleiste, proszki Dowera, Paullinia; w nieżycie kiszek grubych obok wzdęcia i nadymania, dawano małe dawki rzewnia, jeśli obok wydzielin stolcowych widziano śluz i krew, dawano lawatywy z wymokiem makowcowym, następnie z roztworem hałunu, lub azotanem srebrowym, w dawkach zastósowanych do wieku dziecięcego, w końcu dawano wewnętrznie po ustąpieniu wszelkich pojawów zadrażnienia, środki ściągające i gorzkie, *Dtum Colombo, Cascarillae, Dtum cort. peruviani* itp. Nieżyt spojówki niebył przedmiotem leczenia, jeśli zaś cierpienie to większe przybierało rozmiary, jeśli z nieżytu śluzotok się rozwinął, co mimo zaprzeczenia z wielu stron poważnych jednak często się wydarza; natenczas leczenie wyczekiwujące nie byłoby na swojém miejscu, bo cierpienie to zaniedbane wielkie zrządza szkody. Na szczęście śluzotok powiek rzadko odrze towarzyszył lubo wyznać należy, że u nas śluzotok spojówki długotrwały nie należy do chorób rzadkich, a nawet od czasu do czasu śluzotok ostry się przytrafia.

Atoli miałem sposobność widzieć kilka przypadków śluzotoku ostrego, zawsze on wyprzedzał osutkę na jeden lub dwa dni, nigdy nie dochodził do wysokości ropotoku *(pyorhoea)*.

Główne znamiona onego były:

Wielkie napięcie powieki górnéj, skóra ją pokrywająca była czerwona, ciepłota téj okolicy powiększona, cierpienie to wymagało okładów zimnych, które by były zimniejsze, kładziono na lodzie i doskonale je wyżęto przed każdém stósowaniem; stósownie do wysokości napięcia powieki, odmieniano je wcześniéj lub późniéj, zwykle co dziesięć minut, w przeciągu jednéj do dwóch dób nabrzękłość powieki zwykle malała, czerwoność skóry zbladła, skóra się marszczyła, w miarę zmniejszonego napięcia wydzielina spojówki śluzowo-ropiasta okwitszą się stawała, w téj porze poczęto wstrzykiwać między powieki wodę letnią, w celu spłukania wydzieliny, zatrzymanie się bowiem onéj na spojówce powiek, działa szkodliwie na przybłonek twardówki i rogówki i łatwo zapalenie przybłonka utratę tegoż, nadżerki, ściemnienie rogówki, owrzodzenie onéj w mniejszym lub większym stopniu zrządza, i dalsze następności dla oka i jego czynności wzrokowéj niebezpieczne. Jeśli wydzielina była zbyt okwitą,

wstrzykiwano wodę wapienną, którą Graefe w nowszych czasach gorąco zaleca, mimo to że inni doświadczeńsi okuliści nie podzielają tego zdania, atoli należy wzmiankować, że ona tylko w mniéj natężonych razach wystarcza, w śluzotokach zaś wysokiego stopnia, bez pomazań azotanem srebrowym obejść się nie można.

Ze zmniejszeniem się napięcia powieki, ze zwolnieniem spojówki, z pomnożeniem wybujałych brodawek uciekano się do pomazań za pomocą roztworu azotanu srebrowego, biorąc 5 do 10 ziarn na uncyą wody przepędzonéj, pomazania uskuteczniano raz, najwięcéj dwa razy dziennie, nie uważano aby się z postępem czasu tworzył wał koło rogówki (który wyprzedzać zwykł zajęcie przyblonka lub saméj rogówki), a mimo to nastąpiło sciemnienie rogówki przez naciek pod przybłonkiem rogówki nagromadzony, w takim razie wkrapiania roztworu siarkanu atropinowego, były wskazane, one bowiem krążenie w naczyniach rzęskowych przodkowych utrudnione ułatwiają, nadto stósowano opatrzenie zabezpieczające, środki powyższe obok wcierań szaréj maści, bez lub z wyciągiem wilczéj jagody dostateczne są do pokonania przerzeczonego cierpienia, które zaniedbane do bardzo smutnych prowadzi następstw nawet nieuleczonych i uszczerbek wzroku zrządzających.

Teraz pozwolę sobie jeden przypadek nieco obszerniéj opisać, gdyż stanowi połączenie błoniawy z dławicą spojówki powiekowéj.

(Dokończenie nastąpi).

Kamieniec 1/13 Lipca 1866 r.

Kłopotliwy teraz żywot lekarski u nas, stoimy na stanowisku bojowém, cholera w całéj pełni zawitała do nas, umierających na dzień mamy od 15 do 20, wypadki wyleczenia przynajmniéj w mojéj praktyce bardzo rzadkie, od 23 Czerwca do 2go Lipca miałem chorych 58, z tych 15 jeszcze żyje, 5 wyzdrowiało, 38 umarło, — ale mówię tu o cholerze *pr. s. dicta,* ani jednego wypadku choleryny nie zaliczam. — Odsetka niewielka, przypuszczam jednak, że i innym nie lepiéj się udaje.

Cholera przywieziona tu z Lipkan, tam się dostała z Botuszan, żydzi lipkańscy, uciekając przed epidemią, rozwieźli ją wszędzie; do nas takich trzech zbiegów się dostało, żyd i 2 izraelitki, zatrzymali się około przyborowskiego, zachorowali i wkrótce żyd umarł, kobiéty wyszły obie, jedna z nich w kilka dni pojechała do Lipkan, by tam uregulować interesa i dostała znowu cholery, z któréj już nie wyszła; po tym ostatnim wybuchu przeszło dni kilka bez żadnego wypadku, aż nareszcie 20go Czerwca znowu jeden zgon wskutek cholery, 22go lud się zaczął zbierać na jarmark Sto-Jański i wówczas postrzegliśmy jéj rozwój znaczniejszy, jednak łatwo było poznać, jak dom po domie oblegała i zdobywała choroba, od głównego punktu (około Przyborowskiego), wędrowała trzema drogami: brzegiem rzeki, Rzeźnicką bardzo powolnie i pocztową ulicą; brzeg rzeki zaludniony ubogą klassą wyrobniczą, objęła prędko do szpitala wojennego, ztamtąd przerzuciła się do Ruskiéj bramy i obrała kierunek powrotny wzdłuż brzegu do szpitala wyżéj wspomnianego. Śmiertelność tu znakomita, wędrówka stała — od chaty do chaty, tak że między dwoma prądami epidemii 4 tylko chaty pozostały wolne; najwięcéj ofiar, gdzie największa biéda, nieporządek, gdzie przeludnienie. — Dolna część Rzeźnickiéj ulicy nie wiele dała wypadków cholery, domków tu nie wiele, pożar w r. 1861 je poniszczył, ale za to górna (od d. Bałasanowicza do d. Ilicha) w dwójnasób złożyła daninę, zaraza tu zatrzymała się na domu, w którym zajmuję kwaterę (Ilicha), miałem 3 wypadki, z których 2 zakończyło się się śmiercią, ztąd aż do Jarzembskiego domu ulica wolna (Długa) od epidemii, chociaż awangarda (biegunki i choleryna) już wychyla głowę w brudniejszych i przez żydowstwo zaludnionych obejściach (dom Koguntowskiéj i zaraz obok niego wyżéj położony). — Na pocztowéj ulicy przebieg jéj był powolniejszy, zaglądała do pozaułków, ale znowu wracała do głównéj drogi, zajęła téż wschodnią połać rynku i zatrzymała się 23go Czerwca na domie Isera (naprzeciw Lewensona), tutaj 3 wypadki i 2 zgony. Ormiańska ulica dotąd wolna, chociaż od dołu już są poprzednicy, a nawet w d. Moskalenkowéj umarł piekarz na cholerę.— Do 23go więc wolne były: plac gimnazyalny, gubernatorski i 3 inne połacie rynku; 24 i 5go pojedyncze wypadki w różnych już występują miejscach: na placu gimnazyalnym umiera Pawlikowski (chociaż mając lat 92 można umrzeć i nie od cholery); w szeregu magazynów mód pani Krat. młoda 18letnia dziewczynka, na placu guberna-kucharka u jednego z lokatorów w d. Horbtowskiego, koło Trynitarzy dotąd spokojnie. Na Karjwassarach ani jednego dotąd wypadku choleryna ruskich folwarkach rzadkie, na polskich nazbyt częste; może częstsze jak w mieście. -- Wieku nie oszczędza żadnego, w mojéj praktyce miałem chorych od 9 miesięcy do 92 lat, dzieci szczególnie dużo.

2/14go Lipca. Wczorajszy dzień był dość groźny, chorych przybyło w mieście do 80, pogrzeby snują się po ulicach, strat jeszcze obliczyć nie można, dotąd ofiarą choroby pada najuboższa ludność izraelska, a z chrześcian przyrzeczni mieszkańce i służba, szczególnie kucharki; choleryną dotkniętych chorych tłumy, nie prowadzę nawet rachunku, czasu mi nie staje. Żadne prawie leki nie pomagają, choć używa się tu wszystkiego, np. na wymioty, popiół z wodą, chloroform w dość dużych i częstych dawkach; etery, nadto upusty krwi (tak!!), kalomel, *excitantia,* makowiec i t. d. i t. d., żaden z tych leków nie okazał się użyteczniejszym od innych.

ROZMAITOŚCI.

Cholera.

Oprócz miejsc wzmiankowanych poprzednio, w obwodzie kołomyjskim, pojawiła się cholera w Słobodzie i Rybnie, w powiecie kuckim, w Popielnikach w powiecie zabłotowskim i w Jaskowie w pow. tłumackim.

W Zaleszczykach zachorowało 2ch, z których 1 umarł; w Kossowie zachorowało 10go b. m. 3, umarło 2; w Monastersku nikt już nie zapadł.

Według ogłoszenia Namiestnictwa, cholera w Jassach bardzo się sroży.

W Czerniowcach, w których wielka była trwoga i przerażenie z powodu tłumnego chowania zmarłych z cholery, zaraza od dnia 17go znacznie zwolniała, lecz dnia 20go znowu się wzmogła, jednéj nocy bowiem przybyło około 100 chorych, oprócz tego panuje tam durzyca głodowa.

W Petersburgu od dnia 26go Czerwca do 18go Lipca zachorowało 3407, wyzdrowiało 504, umarło 1094. W ogóle mężczyzn w dwójnasób zapada niż kobiét. Rano 18 Lipca było chorych 1659, w ciągu dnia przybyło 368, wyzdrowiało 86, umarło 132, pozostało 1809. — Dnia 20go Lipca pozostało 2002, dnia 21go przybyło 423, wyzdrowiało 1901, pozostało 2069. Od 26 Czerwca do 21go Lipca zachorowało 4538, wyzdrowiało 976, umarło 1493.

W Berlinie: Od dnia 11—12 Lipca zachorowało osób 122, w tymże czasie zmarło z nich 42. Do dnia 12go z. m. ogólna liczba wynosiła 1098, z których wyzdrowiało 26, zmarło 639, a 433 pozostawało pod opieką lekarską.

W Dreznie zapadło 3ch ludzi z pomiędzy robotników okopowych przybyłych z okolicy Berlina, z tych jeden niebawem umarł.

We Francyi: w niektórych miejscach środkowéj Francyi zaraza ucicha, w innych utrzymuje się na niskim stopniu, kilka przypadków wydarzyło się w Paryżu, pomiędzy niemi jeden cholery piorunującéj w szpitalu Stgo Ludwika, kilku umarło z téj choroby w szpitalu Nekera, w przytułku Bożym (*Hotel Dieu*) i w szpitalu Cochina.

W Amiens uważano znów niejakie nasilenie téj plagi, gdyż z 7miu podniosła się liczba dzienna zmarłych do 30.

Obostrzenie odosobnienia ochronnego od cholery.

Na zasadzie najnowszych poszukiwań obostrzono odosobnienie ochronne względem podróżnych przybywających morzem ze wschodu do Francyi w ten sposób, iż według okoliczności mniéj lub więcéj groźnych odosobnienie trwać ma najmniéj 3, a najwięcéj 7 dni bez wliczenia czasu żeglugi.

Stypendya utworzyć sie mające z zapisu ś. p. Dra Radziewońskiego.

Spuściznę wynoszącą około 20.000 Złr. a. przekazał śp. Dr. Jan Nep. Radziwoński na stypendya dla ubogiéj młodzieży polskiéj i katolickiéj, mianowicie:

1sze dla ucznia wydziału filozoficznego w Krakowie; oddającego się badaniu dziejów polskich 250 Zła. rocznie.

2re dla ucznia wydziału lekarsk. w Krakowie 250 Zła.

3cie trzy stypendya dla uczniów szkół gimnazyalnych w Krakowie po 150 Zła.

4te jedno dla ucznia gimn. krak. w kwocie 50 Zła.

Kuratorami téj fundacyi są: hr. Adam Potocki i jego potomkowie w prostéj linii, tudzież każdorazowy pzezes towarzystwa naukowego krakowskiego.

Nekrologia.

Dnia 25go z. m. rozstał się z tym światem jeden ze starszych, a wielce poważanych lekarzy tutejszych Dr. Jan Radziwoński, przeżywszy lat 72. Był on wychowańcem Uniwersytetu wiedeńskiego, gdzie po uzyskaniu stopnia doktora, zajmował przez lat kilka posadę asystenta przy professorze oftalmologii Drze Rosasie.

Oprócz wykonawstwa lekarskiego, mianowicie okulistycznego, zasłużył się krajowi i to pierwszy na tém polu doświadczeniami około sztucznego zapładniania ikry rybiéj, których dał dowody nietylko piśmienne rozprawą zamieszczoną w roczniku tow. nauk. krak. r. 1852, T. XXI, str. 1—16: „o sztucznem zapładnianiu ikry rybiéj w zastósowaniu do chowu pstrągów", ale i praktyczne założywszy pod Krzeszowicami w Dubnie utrzymującą się do dziśdnia pstrągarnią.

Pamięć swoję uwiecznił jeszcze zapisem dobroczynnym na wsparcie i zachętę uczącéj się młodzieży polskiéj, dla któréj utworzone być mają z pozostałéj spuścizny zapomogi pieniężne.

Wydział lekarski londyński utracił jednę ze słynnych powag swoich otyatrycznych Dra Józ. Toynbee. Zmarł nagle, stawszy się, jak się zdaje ofiarą swego zapału naukowego. Śmierć zaskoczyła go w 50tym r. życia śród badań nad skutkami wziewań chloroformu, dokonywanych na sobie. Na chwilę pierwéj przyjmował jeszcze chorych, a obok zgasłego leżały świéże zapiski naukowe. Pomimo to towarzystwo, u ktorego ubezpieczył rodzinę na przypadek swéj śmierci z kwotą 12.000 funtów czyli 120.000 Zła. — wzbrania się uiścić wypłatę, posądzając zmarłego o samobójstwo.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE POLSKIE.

Dietl J. Dr. emer. prof. Uniw. Jagiel. Zdroje Iwonickie po nowém ich urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym opisane pod względem lekarskim. Kraków, w drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. 1866 8ka str. 49.